



Assemblée des Régions d'Europe  
 Assembly of European Regions  
 Versammlung der Regionen Europas  
 Asamblea de las Regiones de Europa  
 Assemblea delle Regioni d'Europa

**HAUPTVERSAMMLUNG**  
**Belfort, 26.-27. NOVEMBER 2009**

**ABSTIMMUNGSERMÄCHTIGUNG /**  
**STIMMRECHTSÜBERTRAGUNG**

**Benennung der Stimmberechtigten während der Hauptversammlung**

- ① **Delegierte können an Abstimmungen der Hauptversammlung nur unter folgenden Voraussetzungen teilnehmen:**
- a) Die Mitgliedsregion hat ihre Beiträge bezahlt (Satzung, Art. II.3 und III.4.3). **Jede Mitgliedsregion verfügt über eine Stimme.**
  - b) Der/die Delegierte ist kraft seines/ihrer Amtes zu einer Stimmabgabe im Namen seiner/ihrer Region berechtigt (**politisches Mandat** – Satzung, Art. III.4.2) oder ist von einer Person, die diese Bedingung erfüllt, anhand dieses Formulars entsprechend ermächtigt worden.
  - c) Das vorliegende Formular wurde - gemäß Geschäftsordnung Art. 5.1 - ordnungsgemäß ausgefüllt, unterschrieben, abgestempelt und **mindestens fünf Arbeitstage vor der Hauptversammlung** an die VRE (s. Adresse im Formularfuß) zurückgesandt. Im Fall einer Vorabübermittlung per E-Mail oder Fax ist das Original rechtzeitig per Post zuzusenden.

**REGION** \_\_\_\_\_ **LAND** \_\_\_\_\_

**- in Übereinstimmung mit Art. III.4 der Satzung - ermächtigt formal** folgende Personen zu Wortmeldungen und zur Stimmabgabe im Namen der Region bei der VRE-Hauptversammlung:

1. *Nachname* \_\_\_\_\_ *Vorname* \_\_\_\_\_

*Funktion/Titel* \_\_\_\_\_

2. *Nachname* \_\_\_\_\_ *Vorname* \_\_\_\_\_

*Funktion/Titel* \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

**Der Unterzeichner (s. o., ① Abs. b):** \_\_\_\_\_ **offizieller Stempel (obligatorisch)**

-----  
*Nachname & Vorname (obligatorisch)*

-----  
*Funktion/Titel (obligatorisch)*

-----  
*Unterschrift (obligatorisch)*

**----- Für Mitgliedsregionen, die nicht an der Hauptversammlung teilnehmen -----**

**REGION** \_\_\_\_\_ **LAND** \_\_\_\_\_

wird nicht an der Hauptversammlung teilnehmen und überträgt ihr Stimmrecht mit Hilfe dieser Stimmrechtsvollmacht auf die:

**REGION** \_\_\_\_\_ **LAND** \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

**Der Unterzeichner (s. o., ① Abs. b):** \_\_\_\_\_ **offizieller Stempel (obligatorisch)**

-----  
*Nachname & Vorname (obligatorisch)*

-----  
*Funktion/Titel (obligatorisch)*

-----  
*Unterschrift (obligatorisch)*

**STIMMRECHTS-  
 VOLLMACHT**